

Retiro das Partes Interessadas

Carta de Nivel de Planificação do COP 22



1 de Fevereiro de 2022





Notar os
Progressos
Alcancados

Manter a
Direcção do
COP 20 e 21

Enfoque
na Equidade

❑ ORÇAMENTO :

\$401 milhões de dólares; este orçamento de base é igual ao que foi aprovado no COP 21. Não inclui os fundos adicionais recebidos no COP 21 para o ARPA para mitigar os efeitos da COVID-19.

❑ METAS:

A definição das metas fica a decisão do País – mas tem de ser no mínimo a meta do COP 21.

ORCAMENTO (Iniciativas, Programas)

TABLE 3: COP 2022 Initiative Controls: Each dollar planned in COP can belong to only one initiative. Most COP funding will be budgeted as Core Program. In general, initiatives other than Core Program are used to track activities/programs that cannot be tracked by the combination of program area and beneficiary alone. See Appendix 1 for more detailed information on initiatives.

	Bilateral	Central	TOTAL
Total Funding	\$ 400,100,000	\$ 900,000	\$ 401,000,000
Core Program	\$ 326,706,100	\$ -	\$ 326,706,100
Cervical Cancer	\$ 5,500,000	\$ -	\$ 5,500,000
Condoms (GHP-USAID Central Funding)	\$ -	\$ 900,000	\$ 900,000
DREAMS	\$ 35,000,000	\$ -	\$ 35,000,000
OVC (Non-DREAMS)	\$ 7,693,900	\$ -	\$ 7,693,900
VMMC	\$ 25,200,000	\$ -	\$ 25,200,000

	Bilateral	Central	TOTAL
Total Funding	\$ 140,000	\$ -	\$ 140,000
PrEP (AGYW)	\$ -	\$ -	\$ -
PrEP (KPs)	\$ 140,000	\$ -	\$ 140,000

	Appropriation Year
	FY22
ICASS	\$ 355,880

METAS: Resultados do COP20 e COP21

Indicador	Resultados do COP20	Meta do COP21
ACTIVOS EM TARV (TX CURR) <15	87,529	99,908
ACTIVOS EM TARV (TX CURR) 15+	1,521,124	1,760,493
CMMV 15+	130,312	200,352
DREAMS (Prevenção RAMJ)	193,543	163,859
Rastreo do cancro do colo do útero	344,097	312,041
Terapia Preventiva da TB (TPT)	317,606	699,882

Areas de Enfoque Especial



COP 22: Áreas de Enfoque Especial



PTV, Crianças Órfãs e Vulneráveis (COVs) e a Cascata Pediátrica

- ❑ **PTV/Pediatria:** Moçambique é um dos sete países apoiados pelo PEPFAR indicados como tendo as maiores lacunas conforme estimativa da ONUSIDA em 2020
 - Reuniões regulares para a monitoria e avaliação
 - Notado especialmente na Região do Norte
- ❑ **COVs:** assegurar o alinhamento do programa de COVs com os sites de grande volumen



Referir-se aos Directrizes Especificas Servicos Clinicos #6, #7 , #8 e

Requisitos Minimos #7, #8

PREVENÇÃO: RAMJ/DREAMS, PrEP



❑ DREAMS/RAMJ/SAAJ:

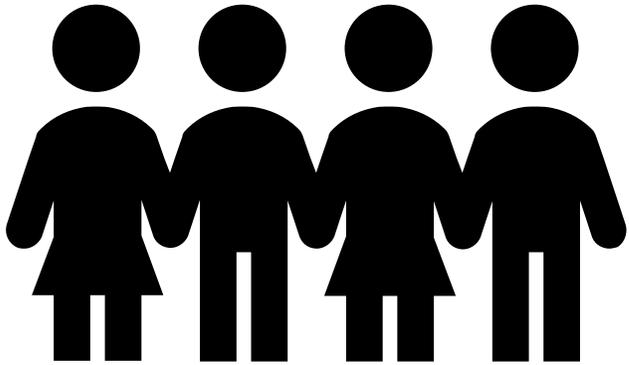
Expandir o acesso das RAMJ à PrEP através de espaços seguros: serviços de saúde amigáveis para adolescentes e jovens (SAAJ) e melhoria da qualidade da prestação de serviços.

❑ PrEP:

Continuar a ser ampliada com um foco na garantia de acesso à PrEP para populações de maior incidência.

Referir-se aos Directrizes Especificas Servicos de Prevencao #1, #2, #3

PREVENCAO E EQUIDADE: Populações-Chave



- ❑ **Populações-Chave (PC):** Os resultados clínicos para os serviços de PC continuaram robustos, mas os desafios com o estigma e a necessidade de expansão das intervenções de prevenção são notáveis:
 - Aumento da PrEP para as PC
 - Abordar as barreiras estruturais para a melhoria do ambiente propício à prestação de serviços de HIV;
 - Atenuação de políticas e normas sociais prejudiciais;
 - Reforço da capacidade e competência das organizações das PC em matéria de prestação de serviços de HIV.

Referir-se aos Directrizes Especificas Servicos Clinicos #5 e

Outros Directrizes Tecnicas #7

EQUIDADE: Estigma e Discriminação

□ Estigma e Discriminação:

- Moçambique foi selecionado para participar na colaboração dos países focais, um esforço entre o Fundo Global, a ONUSIDA e o PEPFAR.
- Reduzir o estigma e a discriminação de maneira mensurável ao longo de um período de 3-5 anos.



Referir-se aos Outras Políticas #6 e

Requisitos Minimos #9

Desafios das Pessoas Deslocadas e Expansão de Apoio



- ❑ Adaptação do programa para enfrentar os desafios específicos das **pessoas deslocadas internamente (IDPs)** em resultado de conflitos e/ou desastres naturais,
- ❑ Expansão do apoio PEPFAR para locais adicionais de sustentabilidade de alto rendimento à medida que o apoio financeiro permite e/ou transferindo recursos de unidades sanitárias de alto rendimento que podem já não necessitar de apoio intensivo do PEPFAR.

*Referir-se aos Directrizes Especificas Servicos
Clinicos #3*

Gestão de Doença Avançada:

❑ Doença Avançada:

- Monitorizar a fidelidade da implementação do pacote DAH.
- Consoante o financiamento permite, expandir a implementação do pacote DAH no COP22 em locais chave nas províncias do Norte, onde as taxas de interrupção do tratamento são mais altas e as taxas de Supressão de CV são mais baixas.



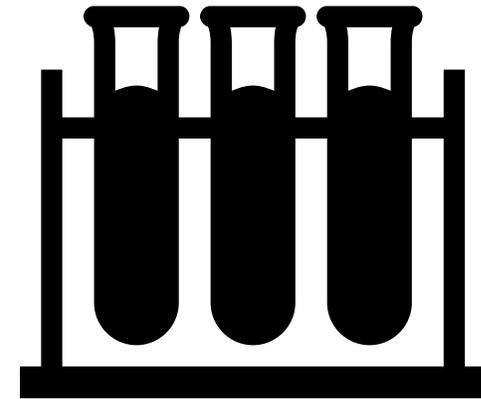
Referir-se aos Directrizes Especificas Servicos Clinicos #10



Outras Consideracoes Importantes

Carga Viral, Sistemas de Gestão de Informação (HMIS), TB

- ❑ **Carga Viral:** Progressos importantes na cobertura e supressão viral em todas as faixas etárias. Apoiar os esforços contínuos.
- ❑ **SIGs/HMIS:** Focar os sistemas existentes e novos investimentos nas capacidades de integração e interoperabilidade de dados.
- ❑ **TB:** Identificar e abordar as barreiras a inscrição e conclusão do TPT e Expansão do PDS para serviços de TB
- ❑ **Testes de Recência:** preparação para implementação em COP23.



*Referir-se aos Directrizes Especificas Servicos Clinicos
#4, #6, #8, #9
Outras Politicas #1, #4*

IGUALDADE: Monitoria Liderada Pela Comunidade

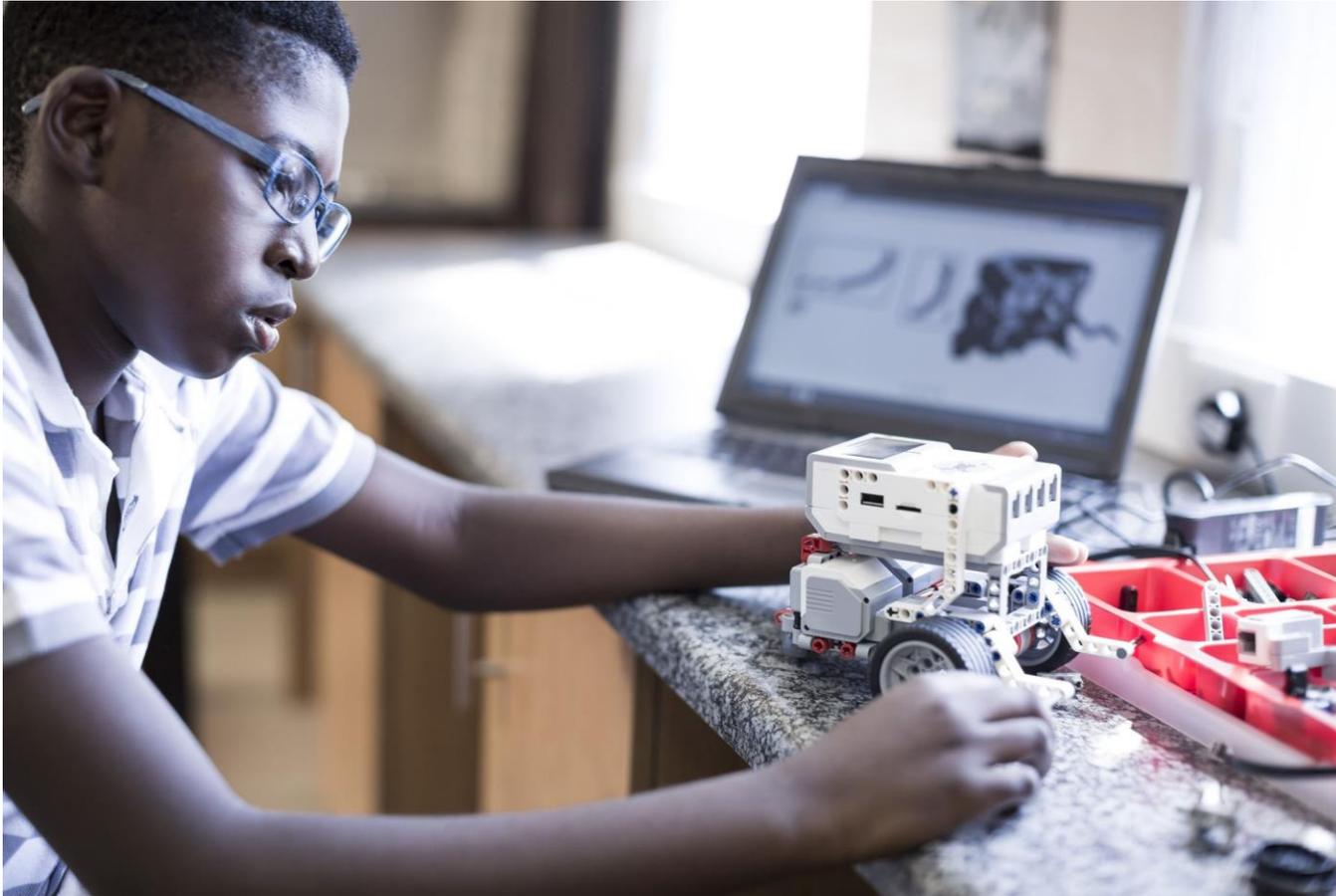
☐ Monitoria Liderada Pela Comunidade (MLC)

- Cobertura nacional (todas províncias) em coordenação com o Fundo Global
- Apoiar as unidades sanitárias a identificar problemas persistentes, desafios, obstáculos, e ver soluções;
- Foco explícito nas populações-chave.



Referir-se aos Directrizes Especificas Servicos Clinicos #3

Sustentabilidade no Futuro



- ❑ **Começar a planificar para a sustentabilidade:**
Responsabilidade conjunta do Governo, PEPFAR, Sociedade Civile, Multilaterais

Datas Importantes – COP 22

- Retiro das Partes Interessadas: 1/31, 2/1, e 2/2
- Reuniões Técnicas: 2/2 – 2/11
- Webinar para as partes interessadas e a Sociedade civil (hosted by OGAC): 2/24
- COP Sessão de abertura (hosted by OGAC): 2/28
- **Data de entrega da proposta do plano - inicial: 2/28**
- **Reunião de Planificação Virtual: 3/7-3/11 – a selecionar 4 representantes do Governo**
- COP22 Reuniões para os Governos e a sociedade civil (hosted by OGAC): : 3/10
- COP22 Reuniões para os Governos e a sociedade civil (hosted by OGAC): : 3/23
- COP Sessão de Encerramento (hosted by OGAC): : 3/28
- **Partilha do SDS e outros documentos com as partes interessadas: 4/7**
- **Data limite de submissão do Plano Final: 4/15**
- **Reunião de Aprovação Oficial: entre 4/25 – 5/13**

Green: COP Meeting Dates Specific to Mozambique
Blue: Important Tools Dates for Mozambique

KANIMAMBO